



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

گزارش نهایی طرح تحقیقاتی

عنوان: بررسی تأثیر آموزش مداخلات روانی اجتماعی بر تطابق خانواده های کودکان مبتلا به بدخیمی در بیمارستان آموزشی درمانی قدس قزوین

نام و نام خانوادگی مجریان طرح :

محمدرضا مصطفائی

حسن نیک فرجام

محمد ابراهیم ساریچلو

فرزانه فلاح پیشه

کاظم حسین زاده

همکاران طرح:

تاریخ تصویب طرح: ۹۱/۳/۲۳

تاریخ پایان طرح: ۹۱/۱۲/۲۰

به نام خداوند مهربان

چکیده پژوهش:

بررسی تأثیر آموزش مداخلات روانی اجتماعی بر تطابق خانواده های کودکان مبتلا به بدخیمی در بیمارستان آموزشی درمانی قدس قزوین

مقدمه: کنترل بیماری های حاد متعاقب ارتقاء سطح بهداشت جوامع موجب کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری های مذکور بوده و افزایش بیماری های مزمن از جمله سرطان را به همراه داشته است. سرطان کودکان یکی از علل اصلی مرگ و میر کودکان در کشورهای مختلف است تشخیص و درمان کودکان مبتلا خیلی سخت و اثرات طولانی مدتی به روی بیماران، اعضای خانواده و عملکرد اجتماعی آن ها دارد. پرستاران می توانند افراد مناسبی جهت تعیین نیازهای کودکان و خانواده هایشان و برنامه ریزی مناسب جهت رفع آنها باشند. ارتباط بین مشکلات روانی - اجتماعی با کیفیت زندگی این بیماران مشخص شده است اما متأسفانه نقش آموزش کمتر مورد توجه قرار گرفته است، امید است نتایج پژوهش حاضر بتواند ضمن بررسی وضعیت روانی اجتماعی خانواده های کودکان مذکور گامی کوچک جهت رفع مشکلات بهداشتی مربوطه بردارد.

متدولوژی: جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری (Sampling Procedures):

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی که در آن کلیه بیماران تالاسمی مراجعه کننده به مرکز تالاسمی بیمارستان قدس قزوین نمونه گیری به صورت سرشماری و شامل تمامی بیماران تحت درمان بود. جامعه پژوهش کودکان مبتلا به بدخیمی مراجعه کننده و دارای پرونده در بیمارستان قدس بودند، لیست آنها شامل ۴۶ بیمار دارای پرونده تحت درمان از مسئول بخش انکولوژی با مجوز ریاست بخش اخذ شد.

روش جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها:

روش جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته شامل ۵۰ سؤال و در دو بخش دموگرافیک و اصلی در خصوص حمایت های روانی - اجتماعی انجام شد. تعداد سئوالات بر اساس تقسیم بندی لیکرت شماره گذاری (نمره دهی) شد. سپس در مرحله بعدی نمونه ها در فواصل زمانی معین و به تعداد مشخص در کلاس های مجزا و طی ۴ جلسه ۱/۵ ساعته توسط روانشناس بالینی همکار هیئت علمی تحت آموزش های خاص به منظور رسیدن به توان بالاتر و کسب توانایی های بیش تر جهت مقابله با مشکلات ناشی از بیماری فرزندشان قرار خواهند گرفتند و مجدداً پس از یک ماه پرسشنامه قبلی در اختیار آنان قرار گرفت و آن را تکمیل کردند.

اطلاعات حاصل از پرسشنامه های قبل و بعد از آموزش جمع آوری و با استفاده از نرم افزار آماری spss16 و آزمون های آماری توصیفی (گرایش مرکزی) شامل میانگین، مبنای، نما و انحراف معیار و هم چنین تی استیودنت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بررسی یافته ها نشان داد که از نظر توزیع جنسی، اکثریت واحدهای پژوهش (۵۵/۲٪) مؤنث بودند. از نظر تحصیلی اکثریت واحدهای پژوهش (۷۹/۳٪) تحصیلات دیپلم وزیر دیپلم بودند، هم چنین میانگین سنی واحدهای پژوهش $5/23 \pm 35/28$ سال بود و طول مدت بیماری بر حسب ماه $10/75 \pm 14/60$ با انحراف معیار بود. توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب تأثیر آموزش بر عوامل ارتباطی در خانواده های کودکان مبتلا به بدخیمی ها نشان داد که آموزش تأثیری بر عوامل ارتباطی در خانواده های کودکان مبتلا به بدخیمی ها ندارد ($P=0/68$).

نتایج توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب تأثیر کلی مداخلات (آموزشی - حمایتی - اجتماعی) در خانواده های کودکان مبتلا به

بدخیمی ها نشان داد که آموزش تأثیری نداشته است ($P=0/80$).

نتیجه گیری و بحث: نتایج توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب تأثیر کلی مداخلات (آموزشی - حمایتی - اجتماعی) در خانواده های کودکان مبتلا به بدخیمی ها نشان داد که آموزش تأثیری نداشته است ($P=0/80$).

در همین رابطه حجازی و دیگران (اصفهان، ۱۳۸۹) درنت تحقیقات خود گزارش کردند که بین قبل و بعد از آموزش در بُعد استرس و اضطراب و تفاوت معنی داری وجود ندارد ولی از نظر افسردگی این اختلاف معنی دار است (۱).

نتیجه نهایی: با پیشرفت روش های درمانی - تشخیصی طول عمر این بیماران رو به افزایش است آنچه از یافته های این پژوهش استنباط می شود این است که، کودکان مبتلا به بدخیمی ها نسبت به سایر بیماران مشکلات شدید اقتصادی دارند و در این حالت که قادر به تأمین هزینه دارو نبوده و ناتوانی بیمار

و فرزند خود را شاهد هستند ، تنها آموزش نمی تواند مفید باشد. برای افزایش آرامش به حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی نیاز است . همانطور که شاهد بودیم حدود ۷٪ به تنهایی بار این مشکل را بدوش می کشند.

کلید واژه ها : آموزش ، بدخیمی ها ، خانواده کودکان ، مداخلات روانی اجتماعی ، تطابق